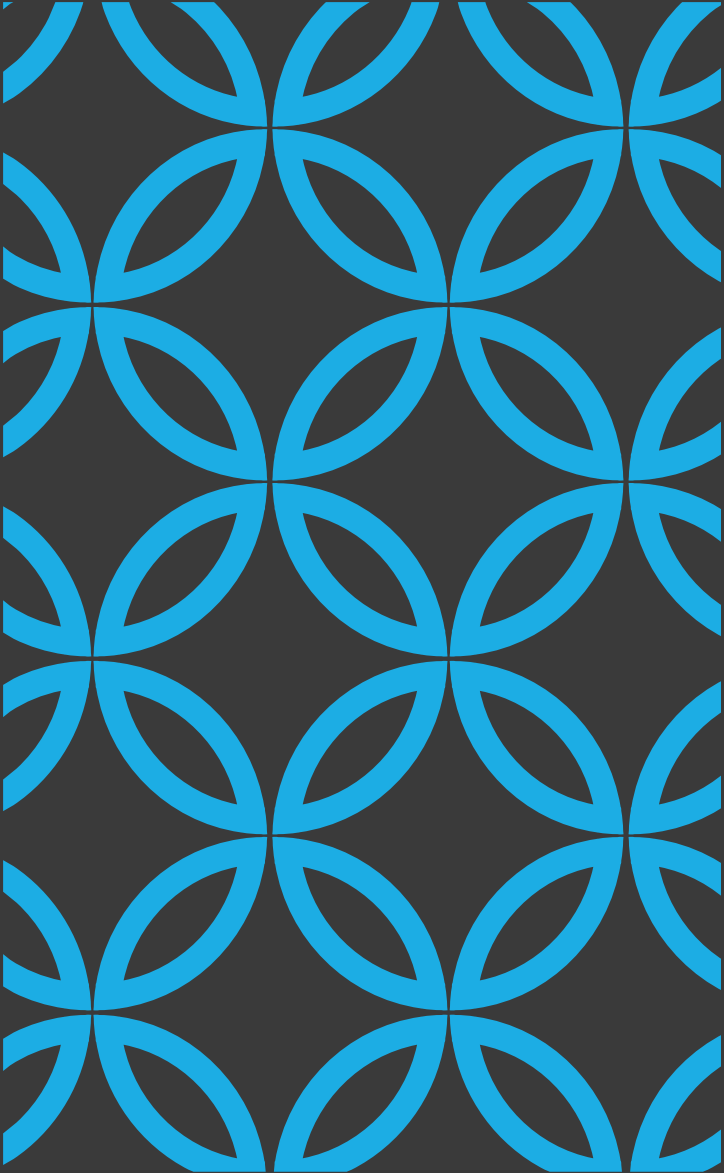
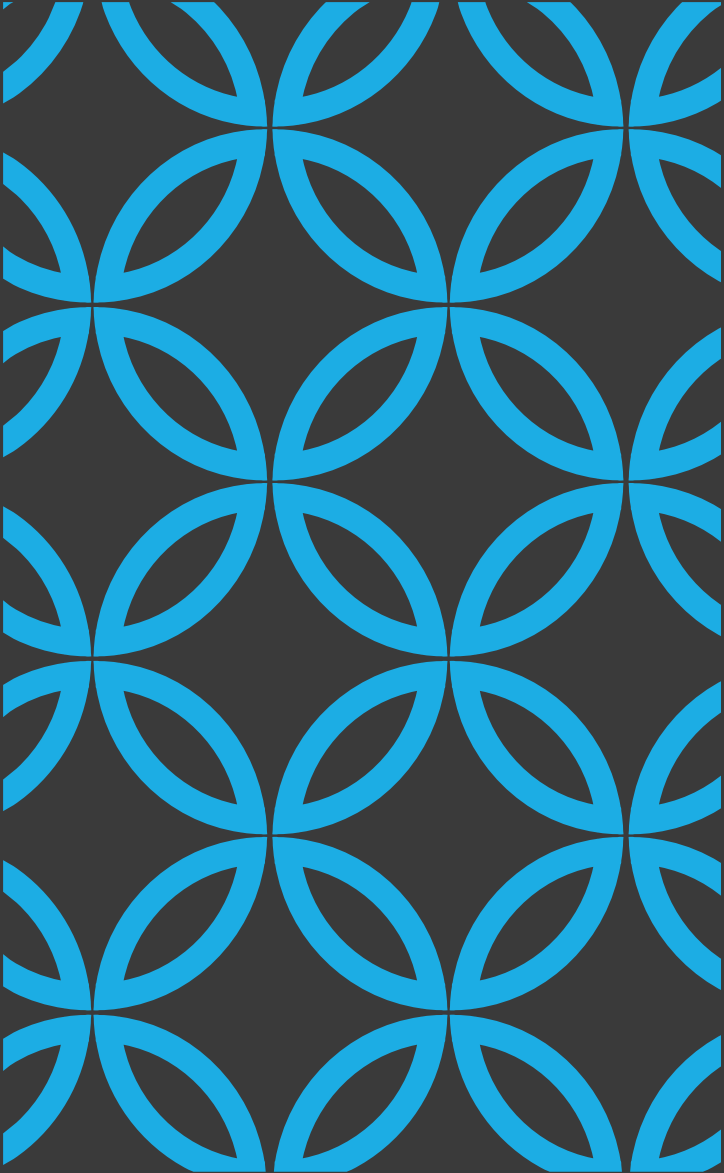




REPRISE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN SÉCURITÉ

Versant musculo-squelettique



OBJECTIF

Permettre à chaque patient de reprendre ou débiter une activité physique **sans risque musculo-squelettique**

2 Clefs :

1 Evaluation **CLINIQUE SIMPLE** ----> **Activité physique Adaptée**

2 Reprise de l' **Activité Physique PROGRESSIVE**

ÉVALUATION MUSCULO- SQUELETTIQUE EN CONSULTATION

1 Votre connaissance des problèmes médicaux du patient : particulièrement cardio vasculaire et articulaires

2 Tests fonctionnels simples (sans matériel)

- 5 levers de chaise sans appui
- Appui unipodal 5 à 10 secondes
- Tandem
- Timed Up and Go (se lever, marcher 3 m, demi-tour, s'asseoir)
- Observation d'un squat partiel ou d'une flexion antérieure
- Ces tests permettent une appréciation rapide de la force, de l'équilibre et de la mobilité globale.

CAS CLINIQUE 1

Monsieur Jean Bedos Homme de 52 ans

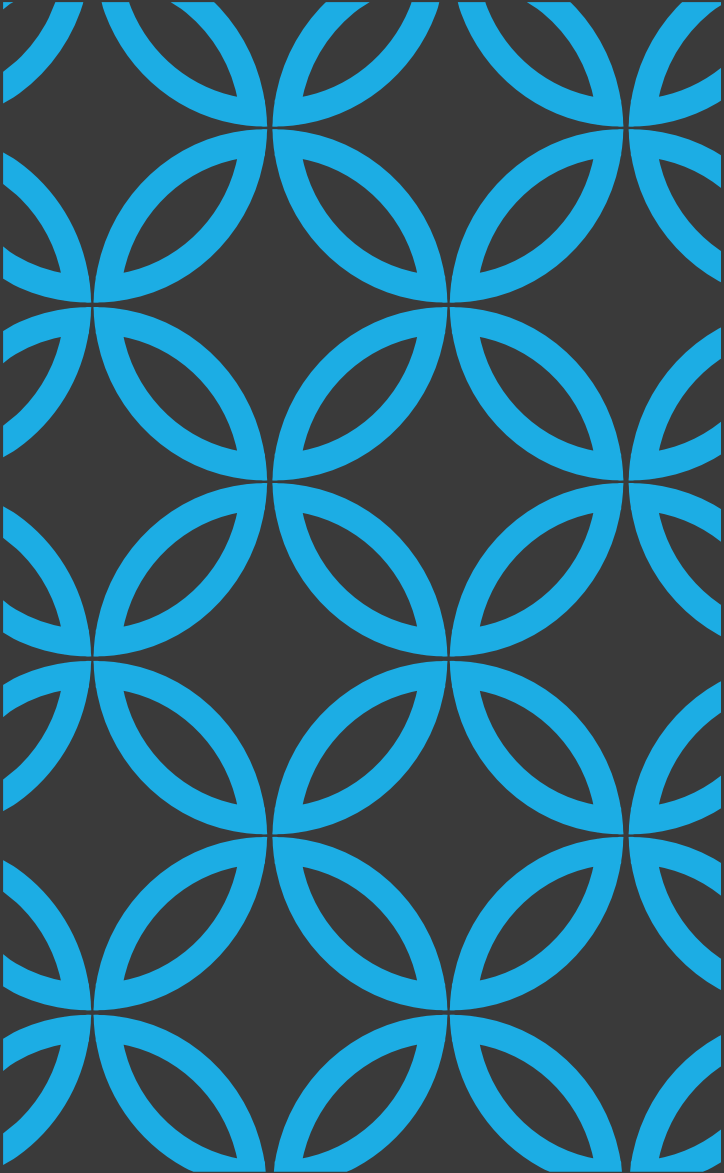
Lombalgie chronique évoluant depuis > 2 ans

Travail de bureau, très sédentaire.

Pas d'activité physique régulière.

Jouait au football, mais a arrêté il y a 10 ans

Fume 15 cig /j



PROFIL 1 : RISQUE MUSCULO-SQUELETTIQUE FAIBLE

Douleur : modérée

Autonomie : conservée

Tests fonctionnels satisfaisants

DECISION : Reprise d'activité physique possible sans rééducation préalable + Reprise progressive

CAS CLINIQUE 2

Mme Bonhomme âgé de de 75 ans

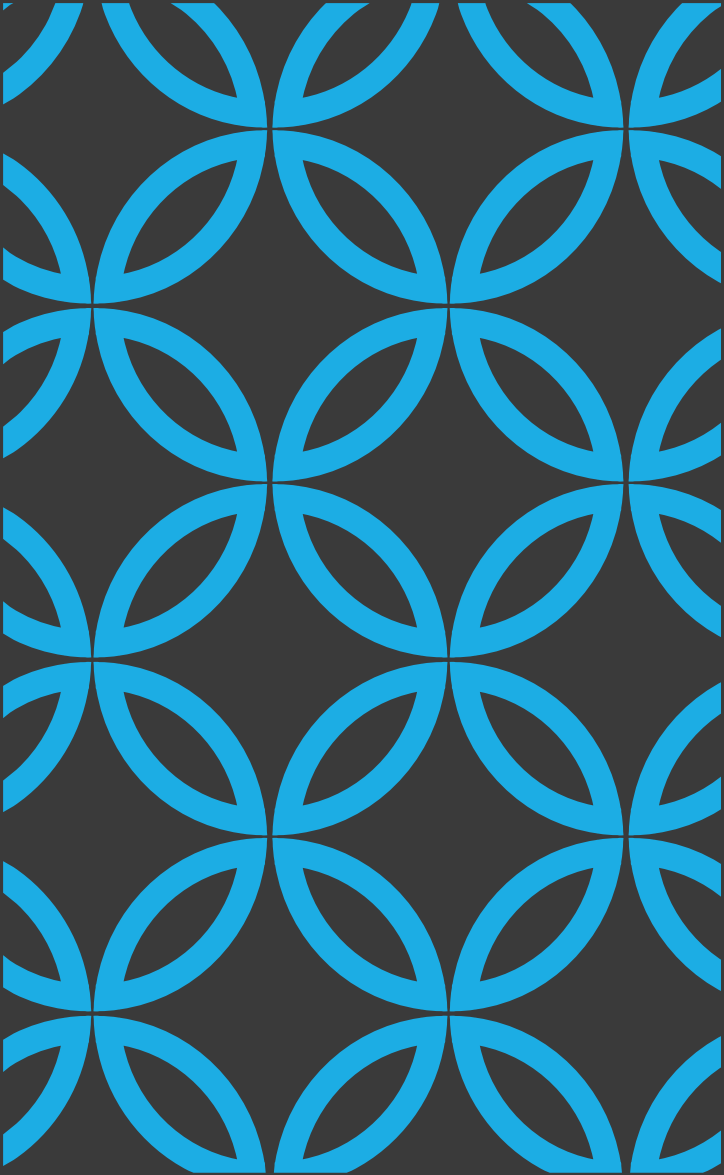
HTA et diabète type 2 depuis 10 ans

Autonome à domicile

Sort très peu, activité minimale

Discours de la patiente

« À mon âge, mieux vaut ne pas trop bouger. »



PROFIL 2 : RISQUE MUSCULO-SQUELETTIQUE INTERMÉDIAIRE

Douleurs : mécaniques modérées

Autonomie : déconditionnement ou appréhension

Tests fonctionnels : limites

DECISION : Adressage vers une Maison Sport santé

+ Reprise progressive

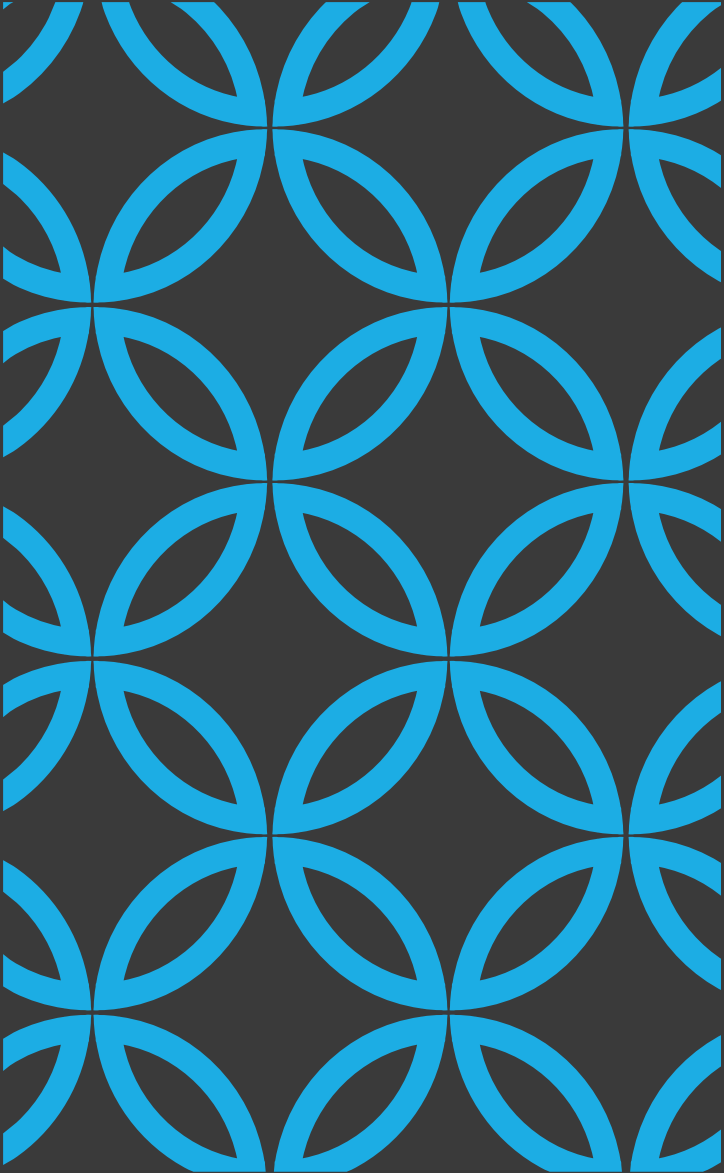
CAS CLINIQUE 3

Mr Levistrauss âgé de 70 ans

Arthrose débutante du genou gauche

Tendinite du moyen fessier droit il y a 2 ans

Infarctus il y a 8 ans



PROFIL 3 : RISQUE MUSCULO-SQUELETTIQUE ÉLEVÉ

Douleurs : importantes ou instable

Autonomie : Limitée

Tests fonctionnels : mauvais

DECISION

Kinésithérapie préalable indispensable

Puis relais éventuel vers activité physique adaptée (APA) structurée